

<<实用临床常见病护理学>>

图书基本信息

书名：<<实用临床常见病护理学>>

13位ISBN编号：9787530860212

10位ISBN编号：7530860216

出版时间：2010-9

出版时间：和玉芬、玄春香、程合瑞 天津科学技术出版社 (2010-09出版)

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<实用临床常见病护理学>>

### 内容概要

《实用临床常见病护理学》共分26章，介绍了临床常见病的护理知识。  
内容包括：颅脑损伤患者的护理、甲状腺功能亢进症患者的外科治疗和护理、胸部损伤患者的护理、肺癌患者的护理、腹部闭合性损伤患者的护理等。

## 书籍目录

第一章 颅脑损伤患者的护理一、概述二、脑震荡三、脑挫裂伤四、颅内血肿五、护理第二章 甲状腺功能亢进症患者的外科治疗和护理第三章 胸部损伤患者的护理第一节 气胸患者的护理一、闭合性气胸二、开放性气胸三、张力性气胸第二节 血胸患者的护理第四章 肺癌患者的护理第五章 腹部闭合性损伤患者的护理第六章 胃癌患者的护理第七章 肠梗阻患者的护理一、粘连性肠梗阻二、肠扭转三、肠蛔虫堵塞第八章 肝癌患者的护理一、原发性肝癌二、继发性肝癌第九章 门静脉高压症患者的护理第十章 胆道疾病患者的护理第一节 胆石病和胆道感染一、胆囊结石及急性胆囊炎二、慢性胆囊炎三、胆管结石四、急性梗阻性化脓性胆管炎五、胆道蛔虫病第二节 胆道肿瘤一、胆囊息肉样病变二、胆囊癌三、胆管癌第十一章 急性胰腺炎患者的护理第十二章 器官移植患者的护理第一节 器官移植术前的准备第二节 肾移植患者的护理第十三章 肾脏损伤及膀胱损伤患者的护理第一节 肾脏损伤患者的护理第二节 膀胱损伤患者的护理第三节 肾脏及膀胱损伤患者各种尿管的护理第十四章 断肢(指)再植患者的护理一、急救处理二、局部的观察与处理第十五章 创伤性高位截瘫患者的护理第十六章 骨肿瘤患者的护理第一节 骨软骨瘤第二节 骨巨细胞瘤第三节 骨肉瘤第十七章 人工关节置换术患者的护理一、人工关节置换术的目的二、人工关节置换术的适应证三、人工关节置换术的禁忌证第十八章 呼吸系统疾病患者的护理第一节 慢性支气管炎患者的护理第二节 阻塞性肺气肿患者的护理第三节 肺源性心脏病患者的护理第四节 支气管哮喘患者的护理第五节 支气管扩张患者的护理第六节 肺炎患者的护理附：肺炎球菌肺炎患者的护理第七节 肺脓肿患者的护理第八节 肺结核患者的护理第九节 原发性支气管肺癌患者的护理第十节 胸腔积液患者的护理第十一节 自发性气胸患者的护理第十二节 呼吸衰竭患者的护理第十三节 急性呼吸窘迫综合征患者的护理第十九章 消化系统疾病患者的护理第一节 胃癌患者的护理第二节 肠结核患者的护理第三节 溃疡性结肠炎患者的护理第四节 肝硬化患者的护理第五节 原发性肝癌患者的护理第六节 肝性脑病患者的护理第七节 急性胰腺炎患者的护理第八节 结核性腹膜炎患者的护理第九节 急性上消化道大出血患者的护理第二十章 循环系统疾病患者的护理第一节 原发性高血压患者的护理.....第二十一章 神经系统疾病患者的护理第二十二章 血液系统疾病患者的护理第二十三章 泌尿系统疾病患者的护理第二十四章 内分泌代谢性疾病患者的护理第二十五章 内科急症急救与护理第二十六章 感染性疾病患者的护理参考文献

## 章节摘录

版权页：插图：3.神经系统病征具有定位意义。

原发性脑损伤引起的局灶症状，在受伤当时立即出现且不再继续加重，继发性脑损伤引起的则在伤后逐渐出现。

神经系统病征有多种，其中以眼征及锥体束征最为重要。

(1) 瞳孔变化可因动眼神经、视神经以及脑干部位的损伤引起。

观察两侧睑裂大小是否相等，有无上睑下垂，注意对比两侧瞳孔的形状、大小及对光反应。

正常瞳孔等大、等圆，在自然光线下直径3~4mm，直接、间接对光反应灵敏。

伤后一侧瞳孔进行性散大，对侧肢体瘫痪、意识障碍，提示脑受压或脑疝；双侧瞳孔散大、光反应消失、眼球固定伴深昏迷或去大脑强直，多为原发性脑干损伤或临终的表现；双侧瞳孔大小形状多变、光反应消失伴眼球分离或异位，多为中脑损伤；有无间接对光反射可以鉴别视神经损伤与动眼神经损伤。

观察瞳孔时应注意某些药物、剧痛、惊骇等也会影响瞳孔的变化，如：吗啡、氯丙嗪可使瞳孔缩小，阿托品、麻黄碱可使瞳孔散大。

眼球不能外展且有复视者，为外展神经受损；双眼同向凝视提示额中回后份损伤；眼球震颤见于小脑或脑干的损伤。

(2) 锥体束征伤后立即出现的一侧上、下肢运动障碍且相对稳定，多系对侧大脑皮质运动区损伤所致。

伤后一段时间才出现的一侧肢体运动障碍且进行性加重，多为幕上血肿引起的小脑幕切迹疝使中脑受压、锥体束受损所致。

4.其他观察有无脑脊液漏、有无呕吐及呕吐物的性质，有无剧烈头痛或烦躁不安等颅内压增高表现或脑疝先兆，注意CT和MRI扫描结果及颅内压监测情况。

(三) 昏迷护理中、重度颅脑损伤患者具有不同程度的意识障碍。

护理需注意：1.保持呼吸道通畅及时清除呼吸道分泌物及其他血污。

呕吐时将头转向一侧以防误吸。

深昏迷患者应抬起下颌或放置口咽通气管，以免舌根后坠阻碍患者的呼吸。

患者在短期内不能清醒者，宜行气管插管或气管切开，必要时使用呼吸机辅助呼吸。

定期作血气分析。

加强气管插管、气管切开患者的护理。

保持室内适宜的温度和湿度，湿化气道，避免呼吸道分泌物黏稠、不易排出。

使用抗生素防治呼吸道感染。

<<实用临床常见病护理学>>

编辑推荐

《实用临床常见病护理学》是由天津科学技术出版社出版的。

<<实用临床常见病护理学>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介, 请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>